

SANTÉ

DU CŒUR À L'OUVRAGE

MA MUTUELLE

AG départementales Choisissez vos DÉLÉGUÉS !

ENVIRONNEMENT

MICROPLASTIQUES Petits mais inquiétants



C'EST LE MOMENT DE SAVOIR QUEL DORMEUR ÊTES-VOUS ?

5 minutes pour faire le test

Et moi ça va ? .fr

Avec le dispositif de prévention « Et moi, ça va ? » de la MGET, déterminez votre profil, testez vos connaissances et découvrez les conseils de notre expert pour votre sommeil.

Découvrez également sur etmoiçava.fr toutes les thématiques : santé et travail, nutrition, addictions, activité physique, sommeil.







En avant pour un prochain chapitre



La fusion entre la MGET et MGEN progresse dans les esprits et dans les actes. Nos deux mutuelles en ont présenté le protocole, le 23 janvier, au siège de MGEN. Celui-ci a ensuite été partagé en assemblée générale nationale le 12 février. De fait, la plupart des adhérents, des salariés et des militants de la MGET ont intégré cette idée et n'imaginent plus l'avenir autrement.
La fusion comptable au 1er janvier 2015 (par effet rétroactif) et opérationnelle au 1er janvier 2016 sera soumise à l'approbation des délégués lors de l'assemblée générale de la MGET, à Dijon, les 17 et 18 juin prochains. Car, en mutualité, la décision revient toujours devant les électeurs, selon un processus démocratique intangible.
Il nous faut encore nous mobiliser pour réussir et rendre concrète cette fusion. Les chantiers sont nombreux (politique, juridique, communication, commercial, social, financier, etc.) et les délais très courts. Vous pouvez compter sur les élus et les salariés de la MGET pour assurer la réussite de ce projet. ***La MGET, 24e mutuelle de France, va ainsi rejoindre la première, MGEN. Une chance formidable.***
Nous avons fait le choix de MGEN pour continuer à porter notre projet mutualiste, pour la convergence de nos valeurs, avec la conviction que cela permettra de consolider la position de nos mutuelles en santé et en prévoyance au sein des fonctions publiques d'État et territoriale, et par là même de garantir la pérennité du modèle mutualiste solidaire. Cela permettra d'améliorer en permanence la qualité de nos services et d'adapter nos offres aux attentes de nos adhérents.
Participer à la vie d'une grande mutuelle en mouvement est une perspective enthousiasmante et rassurante. Pour les adhérents, les militants et les salariés de la MGET, j'ai confiance dans le choix que nous avons fait de rejoindre MGEN.

Hubert Borderie
Président général de la MGET

SOMMAIRE





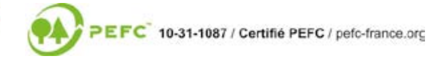
N°Azur 0 810 716 176 PRIX APPEL LOCAL

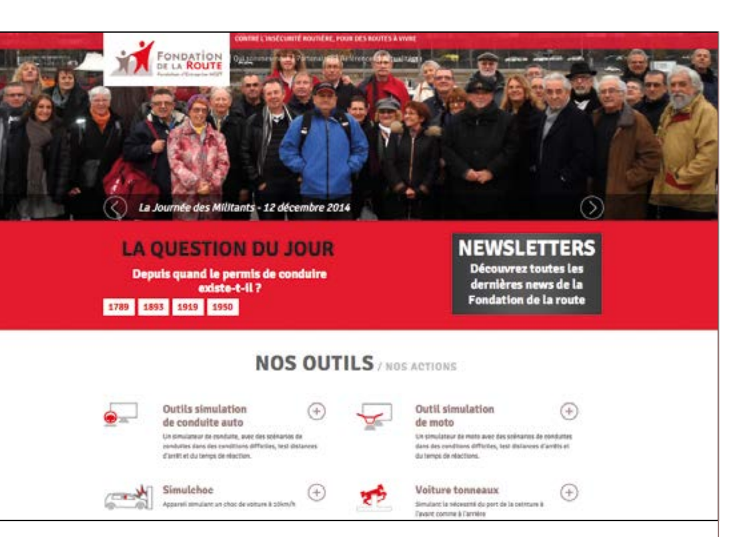
MGET Mag **# 50** est édité par la **Mutuelle Générale Environnement & Territoires** · 76/78, avenue de Fontainebleau · 94274 Le Kremlin-Bicêtre cedex · Fax : 01 58 46 88 80 · E-mail : magazine@mget.fr · **Directeur de la publication :** Hubert Borderie · **Responsable de la publication :** Sophie Vincensini · **Secrétaire de rédaction :** Amandine Alagnous · **Conception et réalisation :** Madison Square Communication · www.madison-square.net · **Rédacteur en chef :** Philippe Artru (philippe.artru@madison-square.net) · **Journalistes :** Lydia Drancourt, Victor Rainaldi, Jean-Christophe Rimbaud, Frédéric Vielcanet · **Maquette :** Elodie Barreau · **Illustrations :** P. Gendrot, A. Chereau · **Imprimeur :** Vincent · 32, avenue Charles Bedaux · 37010 Tours cedex. · **Crédit photos :** BSIP (B. Boissonnet), Fotolia (Von Schonertagen, dekzer007, Pixel&Création, O. Le Moal), GraphicObsession (Pixologicstudio - Science Photo Library, Wavebreak Media), iStock (F. Filzi), F. Vielcanet et DR · **Commission partiaire :** 0917 M 06391 · **ISSN 1266-801X** · **Prix au numéro :** 0,90 € · **Abonnement annuel :** 2,60 €



MGET Mag
est adhérent au
Syndicat de la presse sociale.







Fondation de la route

Un nouveau site internet

Refonte graphique, navigation interactive plus intuitive, accès plus rapide aux informations, sont quelques-unes des caractéristiques du nouveau site Internet de la Fondation de la Route, fondation d'entreprise MGET. Une vitrine rénovée du savoir-faire de la Fondation de la Route, qui, grâce à la mobilisation de ses bénévoles, a sensibilisé 25 000 personnes à la prévention des risques routiers en 2014. Vous retrouverez sur ce site toutes les actions conduites par la Fondation, ainsi que l'agenda des actions à venir et toutes les informations institutionnelles.

A découvrir sur **www.fondationdelaroute.fr**

Les prochains rendez-vous (Journées de prévention) de la Fondation :

DATE	ORGANISME	LIEU
28/04	Commune	Aurillac (15)
28/04	DDT	Segré (49)
30/04	CFA	Amiens (80)
29/05	Etablissement pénitencier pour mineur	Quiévrechain (59)
29/05	CEREMA	Les Ponts-de-Cé (49)
1/06	FNASCE	Hennebont (56)
2/06	FNASCE	Quimper (29)
3/06	FNASCE	Lannion (22)
4/06	FNASCE	Loudéac (22)
5/06	FNASCE	Dinard (35)
6/06	Sur la route de Fanny	Villers-Saint-Barthelemy (60)
9-10/06	BEL	Evron (53)
12/06	CEREMA[1]	Les Ponts-de-Cé (49)
18/06	MGET	Dijon (21)

1 Centre d'études et d'expertise sur les risques, l'environnement, la mobilité et l'aménagement.



Un réseau ouvert

Le 1er janvier 2015, au terme d'un appel à candidatures, le réseau d'opticiens Optistya a été intégralement renouvelé. Avec 6 623 magasins agréés, Optistya fait la preuve de son attractivité auprès des grandes enseignes (Optic 2000, Les Opticiens Mutualistes, Krys, Alain Afflelou, Générale d'Optique) comme des indépendants, avec une triple exigence : la qualité, la maîtrise du reste à charge, le maillage territorial. Au sein du réseau Optistya, le tiers payant est systématique[1] sur tous les équipements (verres, montures, lentilles). En aucun cas vous ne devez laisser un chèque d'acompte ou de caution. Aussi, pensez bien à présenter votre carte de tiers payant à votre opticien pour n'avoir à régler que votre éventuel reste à charge. En projet, le lancement d'e-Optistya, un réseau d'optique en ligne (avec tiers payant en ligne). Il complétera le réseau de magasins physiques.

1 Pour les lentilles, votre opticien agréé peut ne pas faire de tiers payant si vous ne lui avez pas présenté votre carte de tiers payant.

Démarches en ligne

CEAM, carte Vitale

Vous avez perdu votre carte Vitale ? Vous avez besoin d'une Carte européenne d'assurance maladie (CEAM[1]) ? Si vous êtes fonctionnaire et si votre régime d'assurance maladie est géré par MGET Prestations Santé (anciennement MFP Services), connectez-vous à votre espace adhérent, sur **www.mget.fr**. Une fois identifié(e), cliquez sur le lien « attestations et cartes ». Dans les autres cas, adressez-vous à votre organisme de gestion d'assurance maladie pour effectuer une demande en ligne. Votre carte vous parviendra par courrier après quelques jours (CEAM) ou quelques semaines (Carte Vitale).

1 Plus d'informations sur la CEAM : www.cleiss.fr

A lire

Il suffirait de presque rien

Responsable de services dans plusieurs DDT, enseignant à l'ENTPE, Patrick Grépinet, auteur du livre *Il suffirait de presque rien*, est également membre de la CGS 70 (Haute-Saône). Il évoque dans ce roman une passion improbable entre deux êtres que tout, *a priori*, séparait. Lila et Max, les deux protagonistes, vont trouver leur propre chemin, à la fois de souffrance et de bonheur partagés, pour inscrire leur relation dans la durée.
Pour se le procurer : **autres-talents.fr**

Parrainage MGET

C'est gagnant-gagnant

En 2014, plus d'un millier d'adhérents de la MGET ont parrainé un ami ou un proche. **Vous êtes satisfait de votre mutuelle ?** Alors conseillez-la à des proches qui recherchent aussi une bonne mutuelle. Remplissez le formulaire en ligne sur **www.mget.fr/parrainage**. Votre proche reçoit votre recommandation par e-mail. Il effectue une demande de devis, il adhère et bénéficie de 3 mois de cotisations offerts[1]. Vous recevez un chèque de 50 €[2] par filleul, tandis que la MGET reverse 20 € à l'organisme de votre choix[3].

1 Offre soumise à conditions.
2 Applicable aux offres MOI, RSP MGET, RSP Agri (MGET/MGEN).
3 Parmi le Conservatoire du littoral et Réseau Cocagne.



Pharmacies

Honoraires de dispensation

Depuis le 1er janvier 2015, des honoraires de dispensation sont facturés par les pharmaciens pour la délivrance de médicaments remboursables. Ces honoraires sont destinés à stabiliser la marge du pharmacien, en la rendant moins dépendante des prix des médicaments remboursables, en baisse depuis plusieurs années. Trois catégories d'honoraires ont été créées, selon le conditionnement : classique/normal ou « grand » (plusieurs mois de traitement) ou pour ordonnances dites complexes (plus de 5 médicaments différents).
Toutefois, pour l'assuré, rien ne change : le prix final n'est pas affecté, ni le niveau de remboursement, ces honoraires étant pris en charge par la Sécu et/ou par la mutuelle. Le seul changement sera visible sur la feuille de décomptes de prestations avec des lignes supplémentaires correspondant à ces honoraires. Alors que l'on invoque partout la nécessité de simplification administrative, on complique un peu plus la lecture des décomptes de prestations.



Un nouveau site aussi

Même démarche de renouvellement pour l'IRPS, qui présente son nouveau site Internet. L'IRPS, qui a fêté ses 10 ans, a enregistré en 2014 une forte augmentation de ses actions. Grâce à son réseau national d'experts issus du monde médical et social, l'Institut séduit chaque année de nouveaux commanditaires pour accompagner fonctionnaires et salariés du privé sur la voie de la santé durable, sur les thèmes de santé et travail, le bien vieillir, l'éducation et la promotion de la santé.

A découvrir sur **www.institut-prevention.fr**

L'agenda de l'IRPS au deuxième trimestre :

DATE	ORGANISME	LIEU	ACTION	THÈME
21/04	MGET	Toulon (83)	Conférence	Sexualité chez les seniors
12/05	MGET	Chomérac (07)	Conférence	Secrets de l'équilibre alimentaire
12/05	SRIAS IDF	Paris (75)	Séminaire	Conjuguer santé et retraite
29/05	SRIAS IDF	Versailles (78)	Séminaire	Conjuguer santé et retraite
5/06	SRIAS IDF	Nanterre (92)	Séminaire	Conjuguer santé et retraite
18/06	SRIAS IDF	Paris (75)	Séminaire	Conjuguer santé et retraite
19/06	SRIAS IDF	Melun (77)	Séminaire	Conjuguer santé et retraite

Priorité Santé Mutualiste

Priorité Santé Mutualiste

Santé et travail : vers une culture de prévention

Depuis 1996, le 28 avril, l'Organisation internationale du travail organise la journée mondiale de la sécurité et de la santé au travail. Le thème, cette année : « La construction d'une culture de prévention en matière de sécurité et santé au travail ». En France, la prévention des risques en santé et sécurité au travail est sous la responsabilité des pouvoirs publics, avec la participation indispensable des chefs d'entreprise et des partenaires sociaux.
Pour en savoir plus, Priorité Santé Mutualiste vous propose de découvrir sa page dédiée « Santé et travail » sur le site **www.prioritesantemutualiste.fr**.
Vous y trouverez notamment des informations sur les maladies professionnelles, la prévention et vos droits.
Vous pouvez aussi appeler le **3935**, en donnant le code **3806**, pour parler à un médecin ou une assistante sociale.

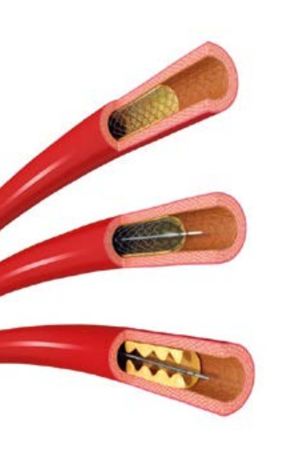
Du cœur à l'ouvrage

Les progrès permanents de la médecine ont nettement diminué la mortalité cardiovasculaire. Si les chercheurs, usant de technologies toujours plus innovantes, ne comptent pas s'arrêter là, la prévention reste plus que jamais de mise.



Pr Claude Le Feuvre, cardiologue à l'hôpital Pitié-Salpêtrière et président de la Fédération française de cardiologie.

La mortalité liée aux maladies cardiovasculaires a été divisée par deux en 25 ans[1]. Une évolution positive qui s'explique par les progrès constants de la médecine tant d'un point de vue du dépistage, des modalités de prise en charge que des techniques chirurgicales. « *Aujourd'hui, les facteurs de risques sont bien identifiés. Certains ne sont pas modifiables : l'âge, le sexe, les antécédents familiaux. Mais il est possible d'agir sur beaucoup d'autres, par des traitements ou un changement de nos comportements : tabac, excès de cholestérol, diabète, hypertension, stress, surpoids, sédentarité…* », témoigne le Pr Claude Le Feuvre, cardiologue à l'hôpital Pitié-Salpêtrière à Paris et président de la Fédération française de cardiologie (FFC). Pour contrôler ces facteurs de risques, diminuer ainsi celui de complications et de récidives, l'arsenal thérapeutique s'est progressivement étoffé et amélioré. « *Les médicaments présentent aujourd'hui moins d'effets secondaires et améliorent nettement la qualité et l'espérance de vie des malades.* »



OPÉRATION MOINS LOURDE

Au-delà de la prévention primaire, les procédures thérapeutiques ont connus de grandes évolutions. Certaines opérations sont moins invasives, à l'instar de la prise en charge du rétrécissement (sténose) aortique, maladie très fréquente liée au vieillissement. « *Au fil du temps, la valve se calcifie et risque de ne plus laisser passer suffisamment de sang : il faut donc la remplacer*, explique le Pr Le Feuvre. *La technique classique consiste en une opération chirurgicale à cœur ouvert, acte lourd dont les sujets fragiles ne peuvent bénéficier. Depuis 10 ans, une procédure permet, chez les patients à risque chirurgical trop élevé, de remplacer cette valve par une bioprothèse introduite par l'artère fémorale, ne nécessitant donc pas l'ouverture du thorax.* »

STENTS BIODÉGRADABLES

Lorsqu'une artère est obstruée par un dépôt de graisses, l'angioplastie s'avère nécessaire pour rétablir une circulation sanguine normale. Cette opération concerne 135 000 Français chaque année. « *Elle consiste en la pose de petits ressorts métalliques : les stents, commente le Pr Le Feuvre. Cependant, malgré cet appareillage, les risques de récidive (nouvelle sténose) et de thrombose (formation d'un caillot de sang) subsistent.* » Pour contrer le problème de resténose, des stents actifs, qui libèrent un médicament pour éviter une nouvelle obstruction, font leur apparition dans les années 2000. Mais les bénéfices attendus ne semblent pas au rendez-vous[2]. « *Les laboratoires travaillent maintenant à la mise au point de stents biodégradables, qui disparaîtraient totalement de l'organisme en quelques mois. L'efficacité de cette technologie reste à confirmer par des études.* »

RÉGÉNÉRER LE CŒUR

Si les chercheurs s'attachaient jusqu'alors à déboucher les artères obstruées, ils s'efforcent désormais de réparer les dégâts faits au muscle cardiaque (après un infarctus, en cas d'insuffisance cardiaque). Dans ce domaine, une technique s'avère très prometteuse : la thérapie cellulaire. « *Le principe est de greffer au patient des cellules cardiaques, dérivées de cellules souches prélevées chez*

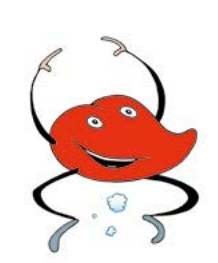
Cocorico

Dans le domaine cardiaque, la France fait figure de pionnière. Le Pr Jacques Puel a été le premier à poser un stent coronaire chez l'homme, en 1986 à Toulouse. En 2002, le Pr Alain Cribier implantait pour la première fois une valve aortique par voie percutanée au CHU de Rouen. Le premier cœur artificiel et définitif au monde (Carmat) a été conçu par le Pr Alain Carpentier. En 2014, le Pr Philippe Menashé, de l'hôpital européen Georges Pompidou, a pratiqué pour la première fois une greffe de cellules cardiaques, dérivées de cellules souches embryonnaires, sur une patiente atteinte d'insuffisance cardiaque sévère.

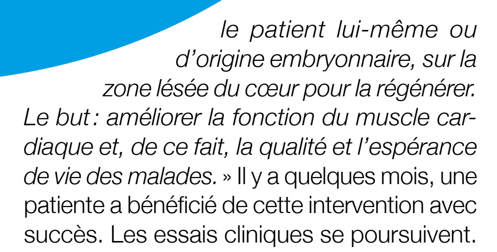
147 000

C'est le nombre de décès par an, en France, dus aux maladies cardiovasculaires, soit 400 par jour. Ces maladies sont la première cause de mortalité chez les femmes et la seconde chez les hommes.









le patient lui-même ou d'origine embryonnaire, sur la zone lésée du cœur pour la régénérer. Le but : améliorer la fonction du muscle cardiaque et, de ce fait, la qualité et l'espérance de vie des malades. » Il y a quelques mois, une patiente a bénéficié de cette intervention avec succès. Les essais cliniques se poursuivent.

CŒUR ARTIFICIEL

Proposée en dernier recours, la greffe cardiaque agite aussi la recherche. « *Aujourd'hui, la seule solution pour remplacer un cœur défaillant est la transplantation. Problème : 400 personnes sont transplantées chaque année et plus de 800 sont sur liste d'attente…* » C'est dire si l'alternative que représente le cœur artificiel implantable suscite de grands espoirs chez les malades. Fin 2013, un premier cœur artificiel était implanté à un homme, qui décédera 74 jours plus tard. Ce même dispositif a été greffé à un deuxième patient, à Nantes en août dernier. Celui-ci se porte bien.

VERS UN PLAN CŒUR ?

La rapidité de traitement des situations d'urgence (défibrillateur automatique externe, SAMU) et l'amélioration du suivi des patients (télécardiologie) ont aussi contribué à battre en brèche la mortalité cardiaque. Néanmoins, la prévalence des maladies cardiovasculaires reste élevée. « *Hypertension et diabète sont en hausse. Or ce sont de vrais bourreaux du cœur* », rappelle le Pr Le Feuvre. La FFC milite pour obtenir un plan Cœur, qui permettrait de développer une stratégie nationale de prévention. « *Nous sommes victimes de nos progrès… Beaucoup sont persuadés qu'on ne peut pas mieux faire. C'est faux. Un grand nombre de ces maladies pourraient être évitées en adoptant une hygiène de vie plus saine (alimentation équilibrée, activité physique, arrêt du tabac…). Nous avons les moyens d'agir.* »

1 Celle de l'infarctus, en particulier, a été divisée par trois ces 20 dernières années.
2 Rapport de la Haute Autorité de santé « Angioplastie coronarienne : intérêt et limites des stents actifs », 2009.

Définition

L'expression « maladies cardiovasculaires » regroupe tous les troubles affectant le cœur et ses vaisseaux : infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral (AVC), thrombose, hypertension (artérielle, pulmonaire), insuffisance cardiaque, arythmies…



- Fédération française de cardiologie (FFC) : **www.fedecardio.org**

IVG : le premier plan national

40 ans après la Loi Veil, le ministère de la Santé lance un programme national d'action pour améliorer l'accès à l'avortement. Détail des mesures qui doivent être mises en place cet automne.



Acquis majeur des femmes, le droit à l'avortement a été réaffirmé ces dernières années. En 2013, l'interruption volontaire de grossesse (IVG) est remboursée à 100 % pour toutes les femmes, quelle que soit la méthode (instrumentale ou médicamenteuse). En 2014, la notion de « détresse » est supprimée des conditions de recours à l'avortement et l'entrave à l'information sur l'IVG devient un délit. Nouvelle étape en janvier 2015 avec le lancement d'un programme national d'action, articulé autour de trois axes : mieux informer les femmes sur leurs droits, simplifier et améliorer leur parcours et garantir une offre diversifiée sur tout le territoire.

LEVER LE FREIN FINANCIER

Dès septembre, un numéro national d'appel, anonyme et non surtaxé, sera mis en place. Il permettra de répondre aux questions des femmes en matière de sexualité, de contraception et d'IVG. Ce numéro sera relayé lors d'une vaste campagne nationale d'information. Pour une meilleure prise en charge financière, le programme prévoit le remboursement à 100 % des actes associés au parcours de soins pour une IVG[1]. Concernant les IVG proches du terme du délai légal (entre 10 et 12 semaines de grossesse), pour lesquelles les professionnels de santé se montrent parfois plus réticents, une procédure de prise en charge sera formalisée par les réseaux de santé en périnatalité et un cahier des charges national publié en juillet.

RENFORCER L'OFFRE DE PROXIMITÉ

Aujourd'hui, l'accès à l'IVG n'est pas équitablement garanti sur tout le territoire et le nombre d'établissements pratiquant l'avortement diminue. Pour endiguer ces disparités, chaque ARS[2] devra formaliser un plan régional pour l'accès à l'IVG et le traduire par des actions concrètes. Parallèlement, pour renforcer l'offre de proximité, après avis de la Haute Autorité de santé, les médecins exerçant en centres de santé pourront réaliser des IVG instrumentales et les sages-femmes effectuer des IVG médicamenteuses[3]. Enfin, des guides de bonnes pratiques seront diffusés aux professionnels de santé recevant des femmes souhaitant interrompre une grossesse.

1 Actuellement, les actes afférents (échographies de datation, examens biologiques…) ne sont pas remboursés.
2 Agence régionale de santé.
3 Cette disposition est inscrite dans le projet de loi de santé qui doit être examinée à l'Assemblée nationale.

EN SAVOIR



- Retrouvez les détails du programme d'action sur www.sante.gouv.fr
- www.planning-familial.org
- www.ivg.gouv.fr

« De réelles avancées »

Danielle Gaudry, gynécologue obstétricienne et membre du Planning familial.

« Ce plan réaffirme le droit à l'IVG, qui, s'il est ancré dans notre pays, est régulièrement remis en cause. Il présente de réelles avancées. Plusieurs mesures très positives sont à saluer : la gratuité totale de l'IVG, car la non-prise en charge à 100 % des actes associés est un frein pour les femmes n'ayant pas de mutuelle ; la lutte contre les disparités régionales, qui sont très fortes ; le fait que l'IVG instrumentale puisse être pratiquée hors de l'hôpital ; une meilleure valorisation de cet acte, boudé par les médecins. Reste deux points sur lesquels nous nous battons toujours : la suppression de la clause de conscience et celle du délai de réflexion. »

Plastiques : petits mais inquiétants

De l'Arctique à la Méditerranée, aucune zone de la planète n'est épargnée par les microplastiques. Ces déchets peuvent transporter des espèces nuisibles et bouleverser l'équilibre biologique des régions qu'ils colonisent.

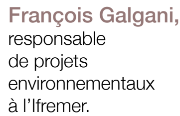
Encore méconnus il y a quelques années, les microplastiques (moins de 5 mm) font aujourd'hui l'objet de nombreuses études. Les expéditions se multiplient[1] pour procéder à des relevés dans les rivières, mers et océans de la planète, aboutissant au même constat sans appel : la quantité de microplastiques est énorme (5 250 milliards de particules flottent à la surface des océans, soit 269 000 tonnes !), répartie sur toutes les mers du globe. « *Ces microplastiques sont à 90 % issus de la fragmentation de plus gros plastiques (sacs, emballages…)*, témoigne François Galgani, responsable de projets environnementaux à l'Ifremer[2] et spécialiste des déchets plastiques. *Les 10 % restant arrivent directement en mer sous forme de microplastiques. Il s'agit de granulés industriels, qui servent de matière première pour fabriquer les objets plastiques, mais aussi de fibres textiles, provenant des eaux de machine à laver non filtrées.* » La majorité de ces particules restent en surface, les autres coulent vers les fonds marins.

DES RISQUES PEU CONNUS, MAIS CERTAINS

Premier problème des microplastiques : certains contiennent des polluants organiques (phtalates, bisphénol, PCB) et des additifs chimiques (plastifiants, liants, colorants) qui peuvent être ingérés par la faune marine et ensuite pénétrer la chaîne alimentaire. « *Les transferts restent cependant limités : les organismes (poissons, crustacés, plancton…) qui ingèrent ces particules les excrètent rapidement (2-3 jours)* », précise François Galgani. « *Le risque majeur réside dans le transport d'espèces invasives : des bactéries et virus (dont certains pathogènes) se fixent sur les microplastiques et sont transportés lentement, au gré des vents et courants, sur de longues distances. L'équilibre des écosystèmes des régions colonisées est ainsi susceptible d'être altéré et une contamination des zones de production (huîtres, moules) est à craindre. On ne sait pas encore évaluer précisément toutes les conséquences (environnementales, pour la santé humaine) de cette pollution.* »

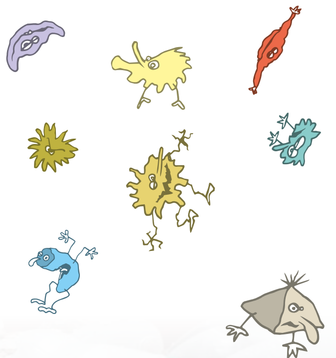



François Galgani, responsable de projets environnementaux à l'Ifremer.



MESURES PRÉVENTIVES

Dès lors, comment réduire ces impacts ? « *D'abord, les industriels doivent rationaliser leurs pratiques (stockage, transport des produits), afin de restreindre les pertes de microplastiques primaires. Ensuite, des chercheurs travaillent actuellement sur des produits innovants, qui se dégradent beaucoup plus vite. Enfin, en ce qui concerne les comportements, les actions d'information et d'éducation du public sont à poursuivre : ne pas jeter ses déchets dans la nature, réduire l'usage des sacs plastiques (macrodéchets source des micros), encourager le recyclage.* » L'arrêt des apports permettrait une disparition progressive des microplastiques.



1 En 2014, les scientifiques de la goélette Tara ont constaté des concentrations non négligeables de microplastiques en Méditerranée. Quelques mois plus tôt, des chercheurs américains publiaient une étude révélant que la glace arctique renfermait des milliards de particules de plastique.
2 Institut français de recherche pour l'exploitation de la mer.



- Tara Expéditions. Site : oceans.taraexpeditions.org. Lieu d'exposition : 11, bld Bourdon, Paris (4e).
- Ifremer : wwz.ifremer.fr

AG 2015 : la force

En dépit des crises que traverse la France, il y a bien des raisons de croire en l'avenir. Les 17 et 18 juin prochains à Dijon, l'assemblée générale de la MGET sera l'occasion de le rappeler et de faire le point sur la fusion avec MGEN.



Hubert Borderie, président général de la MGET.



Fabrice Bouquet, secrétaire général de la MGET.

L'impact de l'actualité internationale sur la situation intérieure de la France s'est tellement accru au fil des ans qu'il est devenu impossible d'évoquer la seconde sans parler de la première. Ainsi, les cours du pétrole ont baissé, donnant un peu d'air au pouvoir d'achat des Européens. Simultanément, l'euro a retrouvé un niveau bas, ce qui a redonné de la compétitivité à nos entreprises exportatrices. Est-ce que cela suffira à relancer la machine ? Pas sûr.

UN CONTEXTE PLUS FAVORABLE, MAIS LA CONFIANCE N'EST PAS LÀ

Car, en dépit d'un plan de relance européenne, dit "plan Juncker" (32 projets d'investissements à hauteur de 315 milliards d'euros) et du rachat de plus de 1 000 milliards d'euros de dettes publiques par la Banque centrale européenne (BCE), la situation économique et sociale de la France reste atone. Chômage élevé, croissance faible, évasion fiscale importante… Une situation qui pèse sur les finances de l'État et réduit ses marges de manœuvre. « *La France a pourtant des raisons d'espérer,* relève Hubert Borderie, président général de la MGET. *Outre le contexte économique international favorable, le pays dispose d'un solide potentiel : une population bien formée, des entreprises performantes et des infrastructures enviées par les autres pays européens.* » Les facteurs d'une reprise de la croissance. Mais cette reprise serait peut-être plus vigoureuse si les Français retrouvaient confiance en l'avenir… « *La couleur dominante des bulletins de vote, lors des dernières élections départementales, montre le niveau de doute et de méfiance d'une grande partie de la population.* » A quand le retour de la confiance…





DÉFENDRE NOTRE MODÈLE SOCIAL

Mais, pour l'heure, on ne peut que constater l'effritement de notre modèle social généré par une succession de réformes d'inspiration libérale et sociale-libérale. La déconstruction de l'appareil d'État et du service public a pris de l'ampleur depuis 2007 avec la révision générale des politiques publiques (RGPP). Elle a été remplacée fin 2012 par la modernisation de l'action publique (MAP) pour rendre ces réformes plus efficaces. Certes, ces dernières ont pu paraître plus équilibrées, mais ce ne sont pas celles que la MGET attendait. « *Sur le plan social, les réponses sont en deçà des attentes,* poursuit Hubert Borderie. *La réforme du contrat responsable partait d'une bonne intention, mais elle nous laisse sur notre faim.* » Car ces dispositions ne feront baisser ni le montant des frais d'optique, le plus élevé d'Europe, ni celui des dépassements d'honoraires des médecins. De même, la question de l'accès aux soins reste une épine dans le cœur du système de santé. Des millions de personnes renoncent chaque année à des

de l'espérance



soins de santé. Les délais d'attente restent le principal facteur de renonciation et la multi plication des déserts médicaux aggrave la situation. Le *numerus clausus* appliqué aux professions médicales est devenu un problème. Les jeunes médecins rechignent à s'installer dans les campagnes et les quartiers en difficulté.

SOUTENIR LES AVANCÉES DE LA LOI SANTÉ

Dans ce contexte, la loi sur la santé de la ministre Marisol Touraine provoque de fortes tensions. La MGET n'approuve pas toutes les mesures du projet de loi. Elle en retient toutefois des avancées, notamment sur le plan de la prévention. Un tiers des décès survenant avant 65 ans pourraient être évités par des actions de prévention spécifiques. Dans cette perspective, l'information, l'éducation et les droits des patients seront renforcés par la loi afin que chaque personne prenne mieux en charge sa santé. La MGET soutient aussi le tiers payant déjà pratiqué par les pharmaciens, les infirmiers libéraux ou les kinés. Les médecins sont les seuls à invoquer sa complexité. La Fédération nationale de la Mutualité française (FNMF) leur a proposé ainsi qu'au gouvernement un système simple s'appuyant sur la carte Vitale et assurant un paiement rapide. Alors pourquoi ce blocage ?

UNE NOUVELLE PAGE POUR LA MGET

Après les attentats des 7, 8 et 9 janvier derniers, quand la France s'est soudain réveillée « Charlie », des millions de Français ont défilé, soudés par l'émotion et l'indignation pour défendre les valeurs républicaines. Les mutualistes se sont naturellement retrouvés dans ce mouvement porteur d'espérance. L'espérance, c'est aussi le moteur de la fusion avec MGEN, fusion qui permettra de continuer à développer un modèle mutualiste qui préserve les solidarités et la protection des adhérents face aux aléas de l'existence. C'est la nouvelle page de l'histoire de la MGET que doivent écrire dorénavant ses militants.

Une fusion dans un esprit mutualiste

Entretien avec Fabrice Bouquet, secrétaire général de la MGET

« Le mouvement mutualiste est en pleine recomposition. En moins de 20 ans, le nombre des mutuelles est passé de plus de 1 500 à 400. La fusion que la MGET s'apprête à opérer avec MGEN s'inscrit dans un vrai projet mutualiste. Nous avons délibérément refusé des partenariats avec des banques, des compagnies d'assurances ou des instituts de prévoyance qui nous auraient placés dans une logique lucrative. C'est dans un esprit mutualiste que nous fusionnons. Notre histoire est déjà forte de plusieurs fusions, qui nous ont permis à chaque fois de renforcer nos moyens d'action au bénéfice de nos adhérents.
Les collaborateurs de la MGET s'y consacrent depuis de nombreux mois. Cette fusion est une garantie de pérennité et de renforcement de nos prestations dans un organisme défendant les valeurs de l'économie sociale et solidaire et celles de la fonction publique. Un organisme qui soutiendra avec autant de vigueur et de détermination l'engagement des fonctionnaires à gérer eux-mêmes leur protection sociale, qu'elle soit obligatoire ou complémentaire. »

Faits marquants de l'année 2014

• **Fusion MGEN-MGET :** L'année 2014 a été largement consacrée aux travaux opérationnels d'instruction du projet réaffirmé de fusion avec MGEN, à effet au 1er janvier 2015 sur le plan comptable, ou au 1er janvier 2016 au plus tard, en cas d'impossibilité technique.

• **Groupe Istya :** L'année a été marquée par un projet de création d'une SAS (société par actions simplifiée), société ayant pour objet de regrouper la gestion des contrats collectifs au niveau du groupe. La MGET a participé à la création et au capital de cette structure Istya Collectives.

• **Complémen'ter :** Depuis janvier 2012, la MGET s'est vue confier la gestion déléguée des contrats Complémen'ter pour son compte et ceux de MGEN et de la MNT. La montée en charge de l'activité Complémen'ter s'est poursuivie avec plus de 36 000 personnes protégées au 31 décembre 2014.

• **PACC 2014 :** Poursuivant l'objectif de consolidation du portefeuille d'adhérents auprès du ministère de l'Environnement et du ministère de l'Agriculture, ainsi que la limitation des démissions et la conquête de nouveaux adhérents dans les conseils départementaux et régionaux, le PACC 2014 a dépassé ses objectifs.

• Par ailleurs, un important dispositif de communication, **« Et moi, ça va ? »**, a été lancé en 2014 (et se poursuit en 2015), plaçant la prévention au cœur de la stratégie en matière de relation avec l'adhérent. Ce dispositif multicanal, construit avec les experts de l'IRPS, a permis de soutenir les actions de mutualisation et contribué à la notoriété de la MGET. D'autres projets d'envergure ont également mobilisé les équipes : migration des adhérents Familiale Santé et PPM, création de l'intranet MGET avec ses deux espaces, élus et salariés, création du site Internet Complémen'ter et refonte des sites de l'IRPS et de la FdR.

Population MGET *(chiffres au 31/12/2014)*

La population totale de la MGET s'élève à 221 702 personnes protégées à fin 2014.
Avec 20 983 personnes protégées sur ce total, les contrats collectifs représentent un peu plus de 9 %.

Détail de la population individuelle

Qualité mutualiste	MOI	MOI niveau 1	MOI niveau 2	MGET DUO	Complemen'ter Santé	Complemen'ter Prévoyance	RSP MGET	Familiale Santé	RSP MGET/ MGEN	PPM	Total
MP - Actifs	34 586	66	812	2 023	284	357	10 078	3 275	601	0	52 082
MP - Retraités	24 311	12	60	65	1	0	24 712	3 062	58	592	52 873
Veufs(ves)	9 668	7	3	0	0	0	2 936	2	1	0	12 617
MP2C1	15 811	20	69	0	0	0	1	0	0	0	15 901
MP2C3	15 426	178	288	0	1	0	6	0	0	0	15 899
Total Ouvrant droits	99 802	283	1 232	2 088	286	357	37 733	6 339	660	592	149 372
AD conjoints	7 386	4	35	265	49	0	4 308	2 067	128	374	14 616
AD enfants	24 782	28	250	1 156	155	0	5 636	1 932	313	10	34 262
Total Ayant droits	32 168	32	285	1 421	204	0	9 944	3 999	441	384	48 878
Total	131 970	315	1517	3 509	490	357	47 677	10 338	1 101	976	198 250
Adhérents individuels au titre de l'association Complémen'ter											2 469
											200 719

• POPULATION INDIVIDUELLE
193 894 personnes
(hors Complémen'ter, MGET DUO, labellisation et convention de participation). MOI et RSP MGET rassemblent toujours l'essentiel des effectifs.

Par âge
Les moins de 25 ans sont 36 541 (19 %).
Les plus de 59 ans sont 89 832 (46 %).
Plus de la moitié des adhérents en portefeuille (57 %) ont plus de 54 ans.
Adhésions
4 798 adhésions ont été enregistrées en 2014, majoritairement sur MOI.
Démissions/radiations
Une légère hausse des démissions et radiations : 7 061 contre 6 378 en 2013 mais qui reste inférieure aux 7 147 constatés en 2012.
Un taux faible de démission (3,5 %) comparé aux autres mutuelles de fonctionnaires (5 % en moyenne), aux interprofessionnelles (10-15 %) et aux assureurs (20-25 %). Un résultat dû à l'action au quotidien envers les adhérents, à la création des offres MOI niveau 1 et 2 et à la hausse modérée des cotisations santé depuis quelques années.

• POPULATION COLLECTIVE
7 046 personnes
Le portefeuille compte 7 046 adhérents contre 8 034 en 2013, en raison de l'arrivée à échéance de certains contrats.

• ASSOCIATION COMPLÉMEN'TER
5 414 personnes
5 414 personnes protégées (2 469 en individuel et 2 945 en collectif), contre 7 387 en 2013 (– 27 %). Un champ d'activité amené à se réduire en raison des passages vers des offres labellisées ou les conventions de participation.

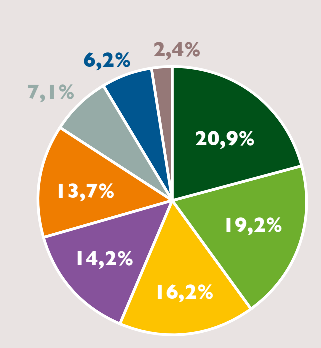
• LABELLISATION ET CONVENTION DE PARTICIPATION
15 348 personnes
15 348 personnes protégées (4 356 en individuel et 10 992 en collectif) en 2014 contre 8 324 en 2013. Ce champ d'activité est amené à se développer fortement sur les prochaines années.

Prestations santé et prévoyance

Répartition par type d'actes (2014)

Hospitalisation	22 286 160 €
Pharmacie	20 507 292 €
Optique	17 308 565 €
Autres prescriptions	15 106 780 €
Dentaire	14 545 787 €
Consultation	7 593 801 €
Autres honoraires	6 576 125 €
Autres	2 584 094 €
Total	106 508 604 €
Coût moyen par personne protégée[1]	538 €

1 Hors adhérents individuels à Complémen'ter, et personnes protégées par un contrat collectif.



PRESTATIONS SANTÉ

Au global, on observe sur les offres individuelles historiques de la MGET une hausse de 1 % de la consommation moyenne par rapport à l'exercice 2013. Après une forte hausse aux 2e et 3e trimestres, le poste d'hospitalisation a vu sa charge de prestations stagner au dernier trimestre pour revenir au même niveau de consommation que l'an dernier. Les remboursements de pharmacie et de consultations continuent de diminuer.

— Offres MOI et RSP MGET
La hausse de la consommation moyenne est de 1 % entre 2013 et 2014, face à une diminution de 4 % de la population. En isolant le poste dentaire, la hausse de consommation moyenne serait limitée à 2 %, ce qui reste inférieur aux exercices précédents.

— Familiale Santé
Augmentation de 5 % des prestations moyennes, le vieillissement de la population ayant conduit à une légère augmentation des postes hospitalisation et autres prescriptions (dépenses d'analyses médicales, de prothèses non dentaires et d'auxiliaires médicaux).

— Mon offre initiale (Niveau 1 et 2)
La population ayant augmenté de 37 % en un an, les évolutions de consommation sur cette offre ne peuvent être analysées.

— RSP MGET MGEN
Si la population se stabilise à peu près sur cette offre, la consommation reste trop instable pour une population ayant peu recours aux soins.

— Prévoyants du Port de Marseille
La consommation moyenne est stable entre 2013 et 2014. On observe une légère augmentation sur le poste hospitalisation en raison des caractéristiques de la population, essentiellement retraitée.

PRESTATIONS PRÉVOYANCE

Les prestations de prévoyance diminuent légèrement entre 2013 et 2014 en raison de la baisse de population couverte. Elles augmentent pour les prestations liées à l'âge (dépendance, obsèques), en raison du vieillissement de la population couverte, et diminuent pour les autres types de prestations.

Questions à
Denis Fournier
Directeur général de la MGET.

Quels sont les sujets qui ont dominé l'année 2014 ?

C'est bien évidemment d'abord le projet de fusion avec le groupe MGEN. Ce projet a sous-tendu toute notre année. La MGET, cependant, a continué, au quotidien, de travailler pour maintenir la qualité de ses services aux adhérents, qu'il s'agisse des services de gestion — pour liquider les dossiers ou recevoir les appels des adhérents —, dans les sections — pour recevoir les adhérents et les prospects —, ainsi que dans les services support — pour faire tourner la maison MGET. Les collaborateurs de la mutuelle, il faut les saluer, n'ont pas faibli dans l'effort, que ce soit pour assurer les missions quotidiennes ou celles visant à préparer l'avenir. Au final, la MGET a conclu cette année 2014 avec des objectifs largement atteints et des résultats positifs.

Quelle est votre ligne directrice pour 2015 ?

2015, qui est déjà bien entamée, doit être l'année de l'aboutissement de nos travaux avec le groupe MGEN. Nous devons, tous, collaborateurs de la MGET, apporter notre énergie, notre compétence, notre enthousiasme, afin de surmonter les difficultés inévitables dans un projet de fusion ambitieux comme celui-là. Notre objectif est d'ouvrir une nouvelle étape à la fois pour les adhérents, pour les salariés et pour les militants. Car c'est tous ensemble que nous entrerons dans le groupe MGEN.

Résultats de l'exercice 2014

	2014	2013
Cotisations totales MGET	174,3 M€	171 M€
Taxe CMU et taxe spéciale sur les contrats d'assurances (TSCA)	−20,8 M€	−19,8 M€
Prestations santé/Prévoyance et services de prestations	−154,7 M€	−160,2 M€
Résultats financiers	22,8 M€	6,4 M€
Divers	−0,7 M€	0,1 M€
Résultats	20,9 M€	−2,5 M€

L'année 2014 se caractérise par des résultats techniques excédentaires liés à une faible progression de la consommation en santé, permettant au CA de ne pas proposer d'augmentation des cotisations ; par un résultat financier exceptionnel consécutif à la réalisation d'une forte plus-value sur la cession d'une grande partie des titres détenus par la mutuelle au capital de la BFM ; et enfin par des charges de fonctionnement maîtrisées. La situation financière de la MGET est stable. Nous avançons vers la fusion avec MGEN dans un cadre serein, avec une mutuelle bien gérée, qui n'est pas sous la pression de ses exercices comptables.

Assemblées départementales de section

En préparation de l'assemblée générale (AG) 2015, les adhérents sont invités, courant mai et début juin, dans chaque département, à participer aux réunions des assemblées de section afin de prendre connaissance des propositions de la MGET et de désigner leurs délégués.

« *A l'heure de la fusion avec MGEN, participer aux assemblées de section est la meilleure façon de contribuer à construire l'avenir de notre mutuelle,* défend Hubert Borderie, président général de la MGET. *Voter pour les délégués départementaux, c'est continuer à promouvoir un modèle mutualiste, des valeurs solidaires et un engagement désintéressé. J'invite tous les adhérents de la MGET à participer aux assemblées générales départementales, à exprimer leurs attentes et à élire leurs délégués à l'assemblée générale de la MGET. Nous avons besoin de tous pour continuer à écrire l'histoire de notre mutuelle.* »

L'agenda des AG départementales[1] :

DATE	DÉPARTEMENT
7 mai	26
12 mai	07 / 55
13 mai	88
18 mai	90
19 mai	67 / 73 / 84
20 mai	34 / 54 / 74 / 971
21 mai	03 / 23 / 35 / 38 / 39 / 43 / 57 / 975
22 mai	15 / 19 / 44 / 45 / 64 / 76 / 973

DATE	DÉPARTEMENT
23 mai	04
26 mai	01 / 32 / 70 / 80
28 mai	02 / 05 / 11 / 17 / 40 / 48 / 59 / 60 / 68 / 83 / 85 / 86
29 mai	21 / 30 / 47 / 79
2 juin	49 / 51 / 53 / 58 / 72 / 82 / 87
3 juin	08 / 14 / 25 / 62 / 81 / 89 / Paris 2

DATE	DÉPARTEMENT
4 juin	12 / 13 / 16 / 18 / 31 / 37 / 52 / 56 / 69 / 71 / Paris 1
5 juin	27 / 29 / 33 / 63 / 66
8 juin	41 / 42 / 61
9 juin	28 / 22 / 95
10 juin	78
11 juin	50 / 46

1 Pour les départements non mentionnés, la date de l'AGD n'étant pas connue lors de l'impression du magazine, contactez votre section.

APPELS À CANDIDATURE

ELECTIONS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA MGET (LIVRE II)

- Comment est composé le CA de la MGET ?

Au cours de l'AG des 17 et 18 juin, les délégués doivent procéder au renouvellement du tiers sortant du conseil d'administration (CA) de la MGET (livre II). Les délégués à l'AG du 12 février 2015 ont décidé de diminuer le nombre de membres du conseil d'administration, de 24 à 21 postes d'administrateurs. Huit mandats arrivent à terme. Les délégués de la MGET auront 5 postes à pourvoir pour une durée de 6 ans (scrutin uninominal majoritaire à 2 tours), c'est à dire jusqu'à l'AG appelée à statuer sur les comptes de l'exercice 2020. A l'issue de ces élections, et lors du plus proche conseil d'administration suivant l'AG, un tirage au sort permettra de déterminer l'ordre de renouvellement par tiers entre les 21 administrateurs.

- A quoi servent les administrateurs ?

Ils définissent les grandes orientations stratégiques de la MGET, prennent les décisions nécessaires au développement de la mutuelle, élisent le bureau national et le président général parmi leurs membres et présentent chaque année un rapport d'activités et de gestion à l'approbation des délégués lors de l'AG.

- Qui peut devenir administrateur ?

Tous les adhérents membres participants de la MGET, âgés de 18 ans révolus, à jour de leurs cotisations, n'ayant pas exercé de fonction salariée au sein de la mutuelle au cours des trois années précédant l'élection et n'ayant fait l'objet d'aucune condamnation pour les faits énumérés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité.

- Comment faire acte de candidature ?

Vous devez adresser votre candidature par courrier recommandé avec AR au siège de la MGET avant le 17 mai 2015, à M. Hubert Borderie, président général de la MGET, en joignant les éléments suivants : nom et prénom ; âge ; fonction administrative ; fonction au sein de la MGET ; fonctions mutualistes ; section administrative ; liste des mandats d'administrateurs et/ou de présidents de conseil d'administration détenus dans une mutuelle, une union ou une fédération ; déclaration sur l'honneur spécifiant que le déclarant satisfait aux conditions d'honorabilité mentionnées dans l'article L. 114-21 du Code de la Mutualité ; exposé de motivations.

ÉLECTIONS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE "MGET ACTION SOLIDAIRE" (LIVRE III)

Le CA de "MGET Action solidaire", une mutuelle d'action sociale distincte de la MGET proprement dite, se compose de 21 administrateurs, élus pour un mandat de 6 ans, renouvelables par tiers tous les 2 ans. Lors de l'AG 2015 à Dijon, les 17 et 18 juin, les délégués devront élire 7 administrateurs pour une durée de 6 ans, soit jusqu'à l'AG appelée à statuer sur les comptes de l'exercice 2020.

Tous les adhérents membres participants de la MGET sont éligibles au conseil d'administration de "MGET Action solidaire". Pour être candidat, vous devez avoir 18 ans révolus, être à jour de vos cotisations, ne pas avoir exercé de fonction salariée au sein de la mutuelle au cours des trois années précédant l'élection et n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation pour les faits énumérés à l'article L. 114-21 du Code de la Mutualité.

Pour faire acte de candidature, adressez votre candidature par courrier recommandé avec AR au siège de la MGET avant le 17 mai 2015 à M. Hubert Borderie, président de "MGET Action Solidaire" en joignant les éléments suivants : nom et prénom ; âge ; fonction administrative ; fonction au sein de la MGET ; fonctions mutualistes ; section administrative ; liste des mandats d'administrateurs et/ou de présidents de conseils d'administration détenus dans une mutuelle, une union ou une fédération ; déclaration sur l'honneur spécifiant que le déclarant satisfait aux conditions d'honorabilité mentionnées dans l'article L. 114-21 du Code de la Mutualité ; exposé de motivations.

Crésus : au secours des surendettés

Crésus accompagne des milliers de personnes en difficulté financière. L'association leur apporte soutien et recommandations pratiques pour les aider à sortir la tête de l'eau.

Réduire progressivement le surendettement en France, telle est la mission que s'est assignée l'association Crésus[1]. Créée en Alsace en 1992, elle regroupe aujourd'hui 25 structures sur tout le territoire. « *En 2004, une fédération a vu le jour pour coordonner le développement des associations locales : formation des intervenants, soutien technique…* », explique Régis Halter, directeur opérationnel de Crésus Alsace. Ce modèle unique repose sur cinq valeurs : l'engagement, la coopération, l'humanisme, l'ouverture et l'expertise.

SANS JUGEMENT

Il existe deux voies pour bénéficier de l'aide de Crésus. « *D'une part, nous accompagnons les publics de nos partenaires : acteurs de l'économie sociale et solidaire (mutuelles, bailleurs sociaux), établissements financiers (banques, assurances),* détaille Régis Halter. *Le premier contact se fait* via *notre plateforme d'accompagnement budgétaire, sur orientation de notre partenaire et toujours avec l'accord préalable de la personne. Un de nos conseillers appelle le bénéficiaire, à date et heure convenues, pour engager l'analyse de sa situation financière, identifier la cause et l'origine des difficultés, d'où vient « l'hémorragie » et déterminer les démarches possibles pour rétablir l'équilibre.* » Autre voie : solliciter de soi-même l'association. Dans ce cas, il conviendra de vous acquitter d'une cotisation annuelle. « *L'accompagnement est illimité et sans jugement* », précise Régis Halter.

PRÉVENTION

Crésus est surtout sollicitée par des personnes issues des classes moyennes et des retraités. « *Certains ont des revenus confortables, mais qui ne couvrent pas les mensualités de leurs dépenses (charges et crédits). Ils s'appauvrissent peu ou prou un peu plus tous les mois et sont tentés de souscrire un nouveau crédit qui va masquer cet appauvrissement… Il y a un effet boule de neige. Un accident de la vie (divorce, maladie) peut aussi être un catalyseur.* » Le dépôt d'un dossier de surendettement est parfois la seule porte de sortie. Une procédure mal vécue, qui accroît le sentiment de honte. Pour éviter d'en arriver là, en marge de ses activités d'accompagnement des personnes déjà en difficultés, Crésus mise depuis longtemps sur la prévention : l'association intervient auprès des mairies, des conseils départementaux, des entreprises, mais aussi lors de conférences, pour sensibiliser le grand public, et en allant à la rencontre des travailleurs sociaux. « *Le surendettement a un coût, et pas seulement financier. On le paie aussi de sa santé. Angoisses, peurs et même suicide reviennent souvent lors des entretiens… D'où l'importance d'accepter de se faire aider dès l'apparition des premières difficultés.* »



1 Chambre régionale de surendettement social.
2 Fichier des incidents de paiements des crédits aux particuliers.



Régis Halter, directeur opérationnel Crésus Alsace.



EN SAVOIR +

- Fédération Crésus : **www.cresusalsace.org**
- Radio Crésus : **www.radiocresus.fr** propose témoignages, débats et reportages.
- Dilemme Junior, un jeu qui apprend aux enfants à gérer un budget en s'amusant : **www.dilemme.org**

Le compte Nickel

Depuis janvier 2014, il est possible d'ouvrir un compte chez un buraliste agréé pour seulement 20 €/an ! Il s'adresse à tous, notamment aux personnes en interdit bancaire et fichées FICP[2]. Et elles sont nombreuses : plus de 220 000 personnes déposent chaque année un dossier de surendettement. Le compte Nickel est conçu pour prévenir tout incident de paiement : il n'accepte ni découvert, ni crédit, et aucun chèque ne peut être émis ou reçu. **www.compte-nickel.fr**